

## **Premier levier**

**Apporter du soutien au rôle parental  
pour les familles où vit  
une personne handicapée**

**Mémoire de l'Office des personnes handicapées du Québec**

## **Rédaction**

---

Diane Veillette  
Conseillère à l'intervention nationale  
Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'intervention  
nationale

## **Collaboration**

---

Pierre Berger  
Chef de l'intervention nationale

## **Le**

---

8 septembre 2004

## **Mise en page**

---

Lise Filion  
O:\Secrétariat\DOCUMENT\1150\1176\_Memoire sur le soutien au role parental\_levier 1.doc

## **Approbation**

---

Norbert Rodrigue  
Président-directeur général

**Office des personnes  
handicapées**

**Québec**



309, rue Brock  
Drummondville (Québec) J2B 1C5

# Table des matières

---

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>
<b>DÉFINITION DU RÔLE PARENTAL .....</b>	<b>2</b>
LE RÔLE PARENTAL EN TANT QUE RÔLE SOCIAL.....	2
LES ATTENTES SOCIALES EN MATIÈRE DE RÔLE PARENTAL .....	3
<b>LE SOUTIEN AU RÔLE PARENTAL .....</b>	<b>6</b>
<b>PROPOSITIONS CONCERNANT LE SOUTIEN AU RÔLE PARENTAL.....</b>	<b>8</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>13</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>15</b>



# Introduction

L'un des aspects fondamentaux de la mission actuelle et future de l'Office des personnes handicapées du Québec (ci-après l'Office) est de veiller à la coordination des actions relatives à l'élaboration et à la prestation des services qui concernent les personnes handicapées et leurs familles, de favoriser et d'évaluer, sur une base collective, leur intégration sociale, professionnelle et scolaire. En accord avec cette mission, l'Office reconnaît l'importance de la démarche du ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (MESSF) au regard de l'élaboration d'une politique de conciliation travail-famille. C'est une occasion de prendre en compte la problématique et les besoins particuliers des familles au sein desquelles vit une personne handicapée et de mettre en place des mesures appropriées de soutien à ces familles.

En avril 2004, le MESSF faisait parvenir à l'Office un premier document de consultation sur la conciliation travail-famille *Vers une politique gouvernementale sur la conciliation travail-famille*. La plupart des commentaires de l'Office furent pris en considération et des modifications majeures ont été apportées à la version subséquente de mai 2004. Le document fut lancé publiquement le 16 juin<sup>1</sup> en vue d'une vaste consultation sur la problématique de conciliation travail-famille.

Dans le cadre de cette consultation, le MESSF propose que différents partenaires présentent des leviers qui pourraient soutenir la future politique gouvernementale. En tant que partenaire gouvernemental, l'Office a identifié quatre leviers particulièrement importants pour les familles où vit une personne handicapée. Ceux-ci consistent à apporter du soutien au rôle parental, à bonifier le soutien aux proches aidants, à offrir un régime d'assurance parentale adapté à ces familles et à assurer l'accompagnement des jeunes de douze à vingt et un ans ayant besoin d'encadrement ou de supervision après les heures scolaires.

---

<sup>1</sup> MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE LA FAMILLE (2004), 85 p.

L'actuel mémoire présente le levier qui concerne le soutien au rôle parental. Dans un premier temps, il propose une définition du rôle parental, puis il identifie des habiletés que les parents doivent démontrer pour, ensuite, mettre en relief des responsabilités propres aux parents d'enfant handicapé. En deuxième lieu, il précise la nature du soutien au rôle parental qui s'avère nécessaire pour plusieurs parents d'enfant handicapé afin qu'ils puissent concilier leurs responsabilités familiales avec leurs responsabilités professionnelles. Dans une dernière partie, l'Office soumet des propositions portant sur des mesures concrètes qui pourraient s'inscrire dans le cadre de la future politique de conciliation travail-famille en ce qui a trait au soutien au rôle parental.

## **Définition du rôle parental**

### **Le rôle parental en tant que rôle social**

Le rôle parental est avant toute chose un rôle social qui peut être défini, dans une perspective traditionnelle, comme un comportement attendu et comme les tâches assignées à celui ou à celle qui occupe un statut social. Il est un schème de conduite qui tient compte des relations sociales entre les personnes par des processus sociaux. Cela dépasse la simple fonction (les tâches), c'est aussi lié aux attitudes. (Rocher, 1968) Le rôle social est « [...] l'ensemble des manières d'agir qui, dans une société donnée, sont censées caractériser la conduite des personnes dans l'exercice d'une fonction particulière<sup>2</sup>. » Le rôle social est un rôle attendu par la société, par sa culture, par la classe sociale d'un individu. Il est assujéti à des critères d'évaluation sociale ou environnementale (Parsons, 1955). Il est l'expression des normes et des règles du groupe, en étant une mise en acte du statut auquel il correspond (Vaney, 2000).

---

<sup>2</sup> Guy ROCHER (1968), p. 48.

Ainsi, « [...] d'une société à l'autre, d'une classe sociale à l'autre, les tâches, les responsabilités, les conduites attendues du père et de la mère ne seront pas les mêmes<sup>3</sup>. » La personne doit donc adopter les conduites, les attitudes prévues dans le cadre de son rôle parental par sa société.

Comme la notion de rôle s'applique à la famille, il est possible d'identifier les attentes et les tâches qui sont associées (Boucher, 2001) au statut de parent. Pour définir le rôle parental, nous nous référons, d'une part, aux obligations légales associées à ce rôle, c'est-à-dire les devoirs parentaux ; d'autre part, aux habilités que les chercheurs et les intervenants sociaux ont identifiées comme étant essentielles à la réalisation efficiente de ce rôle pour le bien-être des enfants, c'est-à-dire la compétence parentale.

## **Les attentes sociales en matière de rôle parental**

On peut s'inspirer de la législation québécoise pour considérer que le rôle parental réside essentiellement dans l'obligation alimentaire et d'entretien, dans la garde des enfants, dans leur surveillance et dans leur éducation. Cela correspond aux devoirs et aux fonctions qui, aux États-Unis, sont traduits comme : « 1) donner de l'amour et de l'affection, 2) faire des tâches quotidiennes, 3) répondre aux besoins physiques de l'enfant et 4) stimuler de façon cognitive l'enfant<sup>4</sup>. » Pour ce qui est de l'Europe, on s'attend à ce que les parents aient les moyens matériels, éducatifs et affectifs d'aider leurs enfants à devenir des adultes (Martin, 2003). En résumé, le rôle parental implique principalement la sécurité et le développement de l'enfant (Carrière et autres, 2004).

Par rapport aux comportements et aux attitudes, autrement dit, de façon plus concrète, il s'agit de fournir un environnement sécuritaire, de garder les enfants en santé, d'être

---

<sup>3</sup> *Idem.*

<sup>4</sup> Marjorie AUNOS (2000), p. 62

affectueux et de stimuler l'enfant. Pour ce faire, le parent doit pouvoir manifester plusieurs habiletés d'interactions<sup>5</sup>.

Plus précisément, sur le plan des compétences éducatives parentales (parentage), les chercheurs ont identifié des traits stables qui « [...] reflètent une disposition à réagir à une situation ayant un caractère éducatif. Elles peuvent être pour la plupart regroupées en deux catégories : celles qui sont reliées aux aspects affectifs de la relation parent-enfant et celles qui sont reliées au plan comportemental de celle-ci<sup>6</sup>. » On réfère donc davantage aux aspects affectif et conatifs des attitudes qu'à une dimension cognitive.

Selon Larose et autres, 2000, les attitudes favorables sont : l'acceptation, la confiance (autonomie), l'amour (chaleur) et la souplesse. Alors que les attitudes défavorables sont : la non-acceptation, la défiance, la restriction, la domination (surprotection), la froideur et la rigidité.

Cependant, ces auteurs précisent que ces attitudes doivent s'adapter en fonction de l'âge de l'enfant, de la situation interactionnelle et de nouvelles contraintes sociales.

Dans le même sens, il est important de préciser « [...] que le rôle parental n'est pas inné. Il s'acquiert progressivement [...]. Il se construit au fur et à mesure que l'enfant vieillit et qu'il franchit de nouvelles étapes de développement. L'environnement social a aussi une influence sur le sentiment de compétence parentale et sur le fonctionnement familial<sup>7</sup>. »

---

<sup>5</sup> Parmi celles-ci, notons : être réceptif à l'égard des demandes de son enfant ; pouvoir s'adapter aux besoins organisationnels, comme faire les courses ; savoir comment nourrir son enfant ; lui donner les soins de base (Aunos, 2000) ; maintenir la propreté du domicile ; suivre une routine saine équilibrée ; évaluer les conséquences de ses gestes ; anticiper les événements ; décoder les conventions sociales ; être capable de réagir adéquatement lors de situations d'urgence ; reconnaître les indices de maladie chez l'enfant (Éthier et autres, 1999) ; être empathique ; avoir de bonnes habiletés de communication verbale et non verbale ; montrer des habiletés à la résolution de problèmes (Larose et autres, 2000).

<sup>6</sup> F. LAROSE, et autres (2000), p. 108.

<sup>7</sup> M. CARRIÈRE, et autres (2004), p. 11.

Plus précisément, en ce qui caractérise les parents d'enfant handicapé, relevons brièvement que pour bien assumer leur rôle parental, ces derniers sont engagés 24 heures par jour pour veiller au bien-être de leur enfant et qu'ils doivent résoudre des problèmes quotidiens (Bogaert, 2000), bien que le « fardeau », en termes de tâches à réaliser, diffère selon le niveau d'autonomie de l'enfant. Ces parents souhaitent que leur rôle soit reconnu et qu'ils soient utiles à leur enfant. De même, ils veulent que celui-ci soit accueilli le plus longtemps possible dans un milieu « ordinaire », et que, lorsqu'il est intégré dans un établissement spécialisé, on développe un projet personnalisé à son égard, qu'il puisse y développer tous ses potentiels. Ces parents manifestent aussi le besoin de partager les informations réciproquement avec les intervenants professionnels. (Zucman, 2004)

En terminant, soulignons que le rôle parental de ces parents a souvent une durée prolongée. Ces derniers doivent continuer d'apporter leur soutien à leur enfant, même après que celui-ci ait quitté l'école (ou la maison)<sup>8</sup>, en raison de leurs incapacités, et ce, particulièrement en ce qui concerne le respect de ses droits, l'accès aux services requis ou disponibles (Austin, 2000). La « lourdeur » de leur rôle parental fait que ces derniers vivent de façon plus aiguë les difficultés de conciliation entre leurs rôles parental et professionnel que la plupart des autres travailleurs.

---

<sup>8</sup> C'est nous qui faisons cet ajout.

## Le soutien au rôle parental

Le soutien au rôle parental doit être abordé sous deux angles. Le premier est celui de la compensation pour « [...] le surplus d'intervention que doit effectuer le parent d'un enfant handicapé<sup>9</sup> par rapport au parent qui n'a pas d'enfant handicapé<sup>10</sup>. »<sup>11</sup>. Le second prend en considération le handicap « [...] des parents handicapés dans la réalisation de leurs tâches parentales [...]»<sup>12</sup>. Le soutien au rôle parental constitue donc un ensemble de mesures destinées aux parents d'enfant ayant une déficience et aux parents ayant des incapacités pour leur permettre d'assumer pleinement leur rôle parental. Dans ce dernier cas, précisons que « le handicap d'une personne c'est l'écart qui existe entre le rôle que l'on attend d'elle pour occuper un statut et le rôle qu'elle met en acte, qu'elle joue<sup>13</sup>. »

Selon la Table de concertation sur le soutien aux familles de Montréal, dans le cas où un enfant a une déficience, le soutien doit « [...] répondre à la nécessité d'intervention d'une ressource extérieure à la famille :

- lorsque le parent ne peut à lui seul intervenir normalement pour répondre aux besoins de son enfant ;
- lorsqu'il doit négliger ses autres occupations (s'occuper de ses autres enfants, compléter ses tâches domestiques, s'absenter du travail, etc.) pour s'occuper de son enfant handicapé ;

---

<sup>9</sup> Pierre BERGER (1996), p. 1.

<sup>10</sup> Lorsque l'on parle d'un ou des parents d'un enfant handicapé ou d'un enfant ayant une déficience, il est entendu que la situation s'applique également au(x) parent(s) de plusieurs enfants handicapés ayant une déficience.

<sup>11</sup> Pierre BERGER (1996), p. 1.

<sup>12</sup> *Idem.*

<sup>13</sup> Louis VANEY (2000), p. 13.

- pour répondre à la nécessité d'une aide technique (d'un soutien)<sup>14</sup> permettant au parent d'effectuer certaines interventions auprès de son enfant handicapé.

« L'aide de la ressource extérieure peut prendre deux formes :

- se substituer au parent pour certaines tâches,
- assister le parent dans l'exécution de ses tâches parentales.

« L'aide technique (le soutien)<sup>15</sup> se présente sous la forme d'équipement permettant au parent d'effectuer avec plus de facilité des interventions auprès de son enfant handicapé.

« Dans le cas où la ressource se substitue au parent, celle-ci remplace le parent pour intervenir auprès de l'enfant en libérant ainsi le parent pour ses autres occupations ou remplace le parent dans ses autres tâches pour que ce dernier puisse intervenir auprès de son enfant handicapé.

« Dans le cas où la ressource assiste le parent, celle-ci accorde de l'aide au parent dans ses interventions auprès de l'enfant handicapé<sup>16</sup>. »

Toujours selon la table de concertation, dans le cas où c'est le parent qui a une déficience, le soutien offert pourrait être de trois ordres différents :

- le soutien pour que le parent puisse assumer ses responsabilités parentales ;
- des interventions auprès des enfants par une ressource extérieure à la famille pour compenser la déficience du parent ;
- une aide pour la réalisation de tâches domestiques liées à la présence des enfants par une ressource extérieure.

---

<sup>14</sup> C'est nous qui faisons cet ajout.

<sup>15</sup> *Idem.*

<sup>16</sup> Pierre BERGER (1996), p. 2.

# Propositions concernant le soutien au rôle parental

Pour préciser ces propositions, nous nous inspirons principalement de celles de la Table de concertation de Montréal (1996)<sup>17</sup>, de celles déjà formulées par l'Office<sup>18</sup> et des commentaires de quatre associations de personnes handicapées que l'Office a consultées à l'hiver et au printemps 2003<sup>19</sup>. Afin que les parents d'enfant handicapé ou que les parents ayant une incapacité puissent réussir à assumer conjointement leur rôle parental et leur rôle socioéconomique, il faut que la charge de travail de ces parents soit équivalente à celle des parents de familles comparables qui n'ont pas d'enfant handicapé ou dont le parent n'a pas une incapacité significative et persistante.

## Propositions

- 1. Assurer l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de services<sup>20</sup> qui tienne compte des responsabilités professionnelles des parents.** Le plan de services doit être conçu de manière à permettre aux parents d'enfant handicapé ou aux parents ayant des incapacités de pouvoir assumer leur rôle socioprofessionnel.
- 2. Offrir de l'aide aux devoirs** pour soutenir le parent surchargé par l'attention donnée à son enfant handicapé ainsi que le parent dont l'incapacité ne lui permet pas

---

<sup>17</sup> Pierre BERGER (1996).

<sup>18</sup> OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES (1989) et OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1984).

<sup>19</sup> Il s'agit de : Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS), Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées (AQRIPH), Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN), Association multi-ethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMIPH).

<sup>20</sup> « Le plan de services se veut un outil visant à assurer une continuité (par la planification) et une cohésion (par la coordination) des services et des interventions données à une personne pour répondre à ses besoins et à ses attentes. » OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES (2003), p. 1.

d'aider son enfant. Les écoles et le milieu communautaire pourraient offrir ce service subventionné par le ministère de l'Éducation du Québec.

3. **Apporter du soutien domestique** au parent surchargé par l'attention donnée à son enfant handicapé et pour le parent qui ne peut accomplir lui-même les tâches domestiques de façon à répondre aux besoins de ses enfants. Ce soutien pourrait être offert dans le cadre du Programme de soutien à la famille<sup>21</sup>.
4. **Offrir de l'assistance, au besoin, au parent lors de déplacements.** Un parent qui a un enfant handicapé ayant des troubles de comportement et qui éprouve des difficultés à contrôler ou à encadrer seul son enfant pourrait bénéficier des services d'un accompagnateur pour amener son enfant en milieu de garde ou à l'école afin que le parent puisse se rendre à son travail dans le temps requis par l'employeur. Les centres locaux de services communautaires (CLSC)<sup>22</sup>, le milieu communautaire (financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]) ou le centre de réadaptation (service d'apprentissage) pourraient offrir ce service.
5. **Mettre sur pied des services de garde à domicile pour les enfants qui ne peuvent pas, pour une période temporaire, fréquenter un service ou une ressource de garde.** Ces services exigent la constitution de banques de personnes pouvant offrir, sur appel, un service de gardiennage adapté pour les personnes (enfants ou adultes) ayant des incapacités. Ces services devraient être rémunérés par l'État et gérés par les CLSC.
6. **Faciliter la flexibilité des horaires de travail et le travail à la maison pour les parents d'enfant handicapé.** Ces solutions sont privilégiées pour les parents

---

<sup>21</sup> Précisons que le volet « soutien aux rôles parentaux » de ce programme est devenu inactif après le transfert dudit programme de l'Office au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

<sup>22</sup> Bien que les CLSC soient maintenant intégrés dans les centres de santé et de services sociaux (CSSS), nous utilisons cette appellation « CLSC », car ce sont eux qui assument la fonction de première ligne des nouveaux CSSS.

d'enfant handicapé car ces parents ont plus de difficulté à intégrer le marché du travail en raison du soutien et de l'attention qu'ils doivent donner à leur enfant. Cela a souvent pour effets un faible revenu et peu ou pas d'avantages sociaux. Précisons que les mères d'enfant handicapé sont les personnes qui assurent le plus le soutien à leurs enfants et, de ce fait, sont les femmes les plus pauvres car elles disposent ainsi de moins de temps professionnel.

- 7. Développer des services de garde à horaire atypique pour les parents d'enfant handicapé.** Certaines ressources offrent déjà des services qui s'apparentent à des services de gardiennage. Ces mêmes services pourraient être adaptés pour offrir des services de gardiennage à horaire atypique. Ce sont, entre autres cas, ceux des haltes-garderies, des maisons de répit, des ressources de type familial et des centres d'hébergement. Ces services peuvent être mis à la disposition de parents qui, pour une période donnée et pour diverses raisons, n'arrivent plus à concilier adéquatement leurs responsabilités professionnelles et familiales. Cet accès à de tels services de gardiennage permet aux parents d'enfant handicapé ou aux parents ayant des incapacités de continuer d'assumer leur rôle socioéconomique en respectant l'équilibre entre leurs responsabilités professionnelles et leurs responsabilités familiales.
- 8. Reconnaître les besoins spécifiques des familles où vit une personne handicapée à un éventuel bureau des temps<sup>23</sup>.** S'assurer de la préoccupation de ces instances pour favoriser la conciliation travail-famille des parents d'enfant handicapé ou des personnes handicapées. Précisons, entre autres besoins, la nécessité d'adapter l'horaire du transport adapté<sup>24</sup> ; de favoriser une coordination

---

<sup>23</sup> Le bureau des temps est une initiative européenne à adapter à notre réalité sociétale. On réfère, par ce terme, à un lieu où l'on favorise « une « concordance » améliorée des temps sur un territoire donné, dans l'objectif d'une meilleure conciliation des activités professionnelles et familiales. » Il s'agit d'une planification temporelle des activités et des services. MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE LA FAMILLE (2004), p. 32.

<sup>24</sup> On vise ainsi à permettre aux parents d'enfant handicapé et aux personnes handicapées qui peuvent travailler de trouver ou de poursuivre leur travail à l'extérieur de la maison (particulièrement en ce qui (...)

des services dans les cliniques que la personne handicapée (enfant ou adulte) consulte<sup>25</sup> ; d'offrir des services municipaux qui tiennent compte des familles où vit une personne handicapée en vue d'aider les parents à concilier travail et famille<sup>26</sup>.

- 9. Développer des formules de reconnaissance des rôles sociaux de parent d'enfant handicapé et de travailleur**, comme le congé social, l'attribution d'années d'expérience, le maintien des avantages sociaux ou une compensation monétaire pour les parents d'enfant handicapé qui choisissent de rester à domicile et de consacrer leur temps au développement et à l'intégration sociale de leur enfant, quel que soit son âge et tel que déterminé dans son plan de services. À cet égard, l'Office préconise une bonification de la mesure de retranchement appliquée par les autorités de la Régie des rentes du Québec pour améliorer le calcul de la rente de retraite payable des cotisants<sup>27</sup>. Rappelons que l'application actuelle de la mesure de retranchement permet de bonifier le calcul de cette rente pour les personnes choisissant de se retirer du marché de l'emploi lorsqu'ils ont la charge d'un enfant de moins de sept ans. L'Office recommande d'appliquer cette mesure au-delà du seuil de sept ans, jusqu'à dix-huit ans, afin que tous les parents d'enfants mineurs ayant des incapacités puissent en bénéficier<sup>28</sup>.

---

(suite)

concerne les mères d'enfant handicapé qui ne peuvent pas être présentes sur le marché du travail pour des raisons d'inadéquation des horaires de transport).

<sup>25</sup> Il s'agit de veiller à ce que la personne passe tous ses examens pendant la même période (comme cela se fait à l'hôpital Sainte-Justine) afin de réduire le temps consacré aux déplacements sur les heures de travail pour la personne handicapée ou pour ses parents.

<sup>26</sup> Sont soulignées différentes mesures intégrées à cette proposition.

<sup>27</sup> L'Office inclut cette mesure dans la présente proposition.

<sup>28</sup> OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES (2004), 18 p.



## Conclusion

Dans ce mémoire, nous avons présenté le fondement du concept traditionnel de rôle parental afin de situer son importance pour la société, puis nous avons précisé les principales attitudes et tâches que doivent assumer les parents et les particularités du rôle des parents d'un enfant ayant des incapacités. Cette référence nous a permis de mettre en relief la nécessité du soutien que la société a intérêt à apporter à ces derniers et de proposer, en lien avec leur réalité familiale, des propositions visant un meilleur soutien au rôle parental.

Retenons la diversité de ces propositions, tant par leur nature que par le niveau de responsabilité de leur mise en application, que ce soit aux plans communautaire ou étatique. Toutes ces mesures nous semblent importantes pour l'amélioration de la qualité de vie des familles où vit une personne handicapée afin que ces dernières obtiennent du soutien, sans privilège ni discrimination, de manière à pouvoir harmoniser leur vie familiale et professionnelle comme les autres familles.



## Bibliographie

- AUNOS, Marjorie (2000). « Les programmes de formation aux habiletés parentales pour des adultes présentant une déficience intellectuelle », *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 4, n° 2, p. 59-75.
- AUSTIN, James F. (2000). « The role of Parents as Advocates for the Transition Rights of Their Disabled Youth », *Disability Studies Quarterly*, Fall, vol. 20, n° 4, 8 p., [En ligne], [www.cds.hawaii.edu](http://www.cds.hawaii.edu).
- BERGER, Pierre (1996). *Concept de soutien aux rôles parentaux*, Table de concertation sur le soutien aux familles, Montréal, 6 p.
- BOGAERT, Marie-Cécile (2000). « Les parents : des interlocuteurs compétents aux yeux des professionnels », *La voix des parents*, n° 18, p. 4-9.
- BOUCHER, Normand (2001). *Mise en jeu de la différence corporelle au Québec, Pour une sociologie du handicap*, Thèse de doctorat, département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval, Québec, 107 p.
- CARRIÈRE, M., M. CLÉMENT, S. TÉTREAULT, G. PÉPIN, et È-L BUSSIÈRES (2004). « Une nouvelle priorité : les services pour les familles dont un parent souffre d'un trouble grave de santé mentale », *Le partenaire, Bulletin de l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale*, vol. 11, n° 2, hiver, p. 10-13.
- ÉTHIER, L. S., C. BIRON, M. BOUTET, et C. RIVEST (1999). « Les compétences parentales chez les personnes présentant des incapacités intellectuelles : état de la question », *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, vol. 10, n° 2, décembre, p.109-124.
- LAROSE, F., B. TERRISSE, et V. GRENON (2000). « L'évaluation des facteurs de risque et de protection chez les enfants de maternelle et du premier cycle de l'enseignement primaire : l'échelle des compétences éducatives parentales », *La revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 4, n° 2, p. 103-127.
- MARTIN, Claude (2003). *La parentalité en questions, Perspectives sociologiques*, Centre de recherche sur l'action politique en Europe, IEP de Rennes, avril, 30 p.
- MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE ET DE LA FAMILLE (2004). *Vers une politique de conciliation travail-famille*, ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, Québec, 85 p.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2004). *Projet de réforme du Régime de rentes du Québec*, Mémoire de l'Office des personnes handicapées du Québec (DRDP-1152), Drummondville, Direction de la recherche, du développement et des programmes, Office des personnes handicapées du Québec, 18 p.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2003). *La problématique du plan de services de la personne, État de situation dressé par l'Office des personnes handicapées du Québec* (DRDP-1151), Drummondville, Direction de la recherche, du développement et des programmes, Office des personnes handicapées du Québec, 72 p.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1989). *Un air de famille : le soutien nécessaire aux familles des personnes handicapées* (DCR-788), Drummondville, Direction de la coordination et de la recherche, Office des personnes handicapées du Québec, 32 p.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1984). « Le soutien aux familles », *À part... égale, L'intégration des personnes handicapées : un défi pour tous*, Drummondville, Les Publications du Québec, p. 204-219.

PARSONS, Talcott (1955). *Éléments pour une sociologie de l'action*, Plon, Paris, 355 p.

ROCHER, Guy (1968). *Introduction à la sociologie générale 1, L'action sociale*, Éditions HMH, Montréal, 194 p.

VANEY, Louis (2000). « La personne handicapée dans la société. Parents et professionnels en route ensemble vers le prochain millénaire : quelques concepts prioritaires pour développer l'intégration et les réponses aux besoins des personnes handicapées », *La voix des parents*, n° 18, p. 10-15.

ZUCMAN, Élisabeth (2004). « Autour de la personne (poly)handicapée, Les enjeux de la rencontre entre familles et professionnels », *Les cahiers de l'Actif*, n° 332-335, p. 167-175.